Bibl. coll. ad ... / 6/39
Litt H. 46
381. 14

FACVLTATIS MEDICAE
IN
ACADEMIA LIPSIENSI
H. T.

PRO-CANCELLARIVS
D. AVG. FRID. WALTHER
ARCHIAT. REG. ET P. P.

DE

ENTERO-SARCO-CELE

DISSERIT

ATQVE

PANEGYRIN MEDICAM

INDICIT.

Lipsiae 1737.
ACAD. BIBL. ... MED. CH...

K. u. k. Militär-ärztliche Bibliothek

Standort: Zimmer / Kasten / L. Nr.

Katalog: Abth. / Gruppe / Nr.

Inteſtinorum volumina ligamentum FALLOPII, et, qui cum eo connectuntur latiſſimi tendines, inter grauiſſimos quoque humani corporis nixus, atque labores ſuſtinent, inguinumque confiniis, et pubis regionibus, veluti limitem cuiuscunque tenſionis, atque terminum vtrinque ponunt. Id vinculum, ab anteriore et ſuperiore ſpina oſſis ilei, et obliquiore quidem via, ad oſſis pubis ſpinam deflectit, vtraque extremitate latiuſculum, ſed magis compactum, media parte viſum; ſcilicet, vbi maiora vaſa, quae ſubtus ad crus concedunt, perinde defendit, atque viam, hoc loco obuiam ſepit, et validiſſime munit. Quod nihilo minus paullo magis craſſum, et firmum, omni ex parte ligamentum factum eſſe deprehenditur, quam, vt obliqui externi muſculi, licet ampliſſimo

De abdominis inguinali hiatu nonnulla praemittuntur.

tendini, et, prae adaucta craſſitudine, veluti hoc loco ſubſidenti, omnem vinculi ipſius originem adſcribere, neque dubitemus. Atque, inter ſuperiorem ligamenti partem, rectique muſculi finem, ea imi ventris pars habetur, quam, poſt communia corporis integumenta, propius ipſe tendo confirmat; deinde obliqui interni, ſeu adſcendentis, extrema caro, atque tendo ſubiiciuntur; denique, anatome caro transuerſalis muſculi viſitur, ac magis producitur: et huius, perinde, ac praecedentis obliqui interni amplior tendo, tantum ex parte in inguinale ligamentum deſinit. At, carni, tendinique transuerſali, tandem peritonaeum adhaeret; et eodem, inter vtramque, tum pubis, tum ilei oſſis ſpinam interuallo, ſpermaticorum vaſorum faſcis, interne, ac ſub iſta abdominis membrana, procedit; atque hic, ante, quam ex abdomine egreditur, vas deferens, quod ſemen virile ad propriam veſiculam ducit, viae ſocium ſibi iungit. Inde vero, hic vaſorum ſpermaticorum funiculus, ſub eodem peritonaeo, et quidem eius externo, celluloſoque contextu, quem laminam peritonaei externam alii vocarunt, tanquam ſingulari proceſſu inuoluitur. Ac primum hic transuerſi muſculi tendinem perforat; hinc, aliquo inde interuallo, obliqui interni tendinem quoque tranſit, poſtea cremaſtere accedente muſculo, ſed paullo humiliore loco obducitur, denique ad hiatum, quem annulum vocant, peruenit, qui in oblique deſcendentis tendine muſculi, eundem in finem ſtruitur, et patet; ſcilicet, vt, ille vaſorum faſcis tute, commodeque ad pubem tranſiret. Ab hoc tranſitus loco, ſuperior oſſis pubis angulus latum circiter digitum in adulto abeſt; et inde vaſorum ille funiculus, iuxta oſſis pubis ſub-

limiorem

limiorem partem, ac verſus ſcrotum proſequitur viam. Ipſe hiatus, quem, in tendine externi, et obliqui illius muſculi, obuium eſſe diximus, quin, ſub variis occaſionibus, corporisque conatibus, vaſa, quae illo faſciculo comprehenduntur, multo fortiſſime ſtringeret, atque comprimeret, id ita natura curioſius prohibuit, et cauit. Nam, idem hiatus, pollicem longus, ſed, ab externo latere, quam in reliquo tractu amplior eſt, et omnem ad viae obliquitatem egregie accommodatur; cum, et antequam ipſe aperiretur, ſurgentes fibrae ſingulares, et arcuatae, propriis ampliſſimi tendinis fibris, et orae externae quidem intextae habentur; quae cum iuxta aliam, et, fere contrariam directionis lineam, vbi feruntur, tum tendinis propriarum fibrarum impetum, etiam inter vehementiſſimos corporis motus, atque nixus, ſuſtinent: hiatum vero eximie defendunt, apertumque ſeruant.

Scroti, entero-ſarco-cele tumidi, Anatome proponitur.

Nos iam exponimus, ac plurimum miramur, quam quidem pars ſuperior illius tendinoſi hiatus, quem nos ante deſcripſimus, in antiqua, et maiori hernia ſcrotali craſſeſcat, et, quantum eius inferior, vtut in ſano corpore valentior viſa, annuli pars tenuetur; ſcilicet, cum hoc ita preſſione diuturna ſubſidit, et ad inguinale ligamentum accedit, vt fere conuenire cum hocce penitus videatur. Nam, in ſani, et adulti hominis corpore, duorum circiter digitorum transuerſorum interuallo, ille annuli inferior margo, ab eodem FALLOPII ligamento diſtat. Igitur, ad repetitionem clarioris exempli ſectionis, quam nuper in hoc genere habuimus, animum adplicamus, paucis dicturi verbis, quid in cadauere ſexagenarii viri, qui Ente-

 rocele

rocele dudum adflictus erat, obſeruauimus, et quid inter ſecandum meditati ſumus. Cuius aurigae fracta capitis oſſa erant, cum ex equo lapſum currus onuſti rota ſubigeret, et caput feriret, vt vitam cum morte illico commutaret. Præterimus capiti illatas laeſiones, et tantum viſi, ſectique tumoris ſcroti hiſtoriam, et reliqua, quae ſchediaſmate concepimus, iam peruulgamus. Pugni magnitudinem tumor ſcroti, ab ſiniſtris, ſed quodammodo maiorem ab dextris videndam retulit; et popoſcit rerum, in ſcrotum delapſarum, muſculorumque, et tendinum intentorum, ac diductorum ordo, vt abdominis ampliſſimorum muſculorum vnus, poſt alterum anatome leuaretur. Parcitur tempori, vbi, in hoc opere, pars tendinis, et carnis muſculi obliqui externi, transuerſe, et quidem ab vmbilico verſus dorſum, deinde vero ſupra, et, partim iuxta rectum, atque pyramidalem muſculum, anatome praeciditur, ac poſtea leuatur: imo vero, temporis progreſſu, et ex veteri morbo, quod diſtenditur peritonaeum, in tali cadauere plerumque tam firmum eſſe ſolet, vt quoque transuerſalem muſculum, minori opera, quam ſani corporis anatome, cultro ſeparare liceat. Qui ſecandi modus, duabus quidem de cauſſis perfunctorio alii præfertur, partim, quod et maiorem ambitum annuli oblique deſcendentis muſculi tendinis, ita, ex morbo quidem ampliorem factum, ponere in apricum concedatur; partim vero, quod ſingulares, nec in recenti, perinde, ac in veteri morbo aequales viſos, valde quippe diſtenti, tumidique peritonaei, atque tendinum, membranaeque ſcroti internos ac ſingulares plane nexus, explorare, denique omnia, quae videnda ſuperſunt, ordine conſpicuo ita perſequi

ſequi cultro, ac retegere, tum permittatur. Neque vero anatome ſani corporis, tam clarum, et euidens eſſe ſolet, ſicut tendines, obliqui interni, et transuerſalis, muſculorum, his quidem imis, et diſtinctis locis, cum externo alioquin dicto, et celluloſo peritonaei ſtrato ſubſidere, et cum ſcroti membrana, quae dartos dicitur, vnquam ita conuenire, et cohaerere poſſint; quod nihilo minus in antiqua, et maiore hernia ita fieri animaduertitur; quandoquidem ab laudatis modo ſingulis tendinibus, ſubſtantia noua, et craſſa, pariter, atque celluloſa, continuari verſus ſcrotum videtur: quemadmodum deinde nos dicturi ſumus.

In Anatome ſcroti declaranda pergitur.

Magnitudinem dextri, ſiniſtrique tumoris, praeuia ratione nos declarauimus; ſed hiatus illius obliqui externi muſculi tendinis, ſiue annuli praeter modum diſtenti, duorum menſura pollicum, cum ſemiſſe, utrinque erat; vt etiam tres digiti, qui inter pollicem, et auricularem medii ſunt, cum abdomen poſtea apertum eſſet, iuxta inteſtinum, quod deſcenderat, permitterentur. Firmum, atque valde compactum ligamentum, quantum neque illi inguinali, ſubiectoque vinculo craſſitudine cedit, ſuperiorem dicere annuli oram quis maluiſſet, quam continuatam, aponeuroſin vocare; quod, ita quidem priſtinam formam, et omnem annuli modum naturalem ea amiſiſſet, craſſitudine inſueta ſuperaſſet, et exceſſiſſet. At inferior annuli pars, quanta, in ſtatu quidem naturali cognoſcitur, contra, ab inguinali ligamento aegre diſcernebatur, cum adeo ſubſediſſet; vt tantum id inguinale ligamentum hac parte poſteriore herniae ſupereſſe, et tumorem ſuſtinere videretur. Diſparuerunt arcuatae illae fibrae, quales

ab

ab externo annuli latere ceteroquin viſuntur, et, quas liberaliore quidem naturae beneficio, procedentibus obliqui tendinis externi fibris intextas eſſe, nos ſupra notauimus; quod annuli quoque exterior pars vehementius diducta eſſet, vt etiam omnis morboſus hiatus, obliqui inguinalis, et propinqui ligamenti tractum ſequeretur. Tendinoſum illum, valdeque mutatum, ac ſuperiorem hiatus marginem anatome in partes diſtinximus, cum vnum quidem muſculum poſt alterum ſepararemus; quod ſingulus quisque tendo inter ſeparandum monſtraret, quantum ſibi quidem deberet, id, ita ex triplici tendine, quaſi compactum, et robuſtum herniae morboſum vinculum. Parum abfuit, quin decideremus: huic, ita ſubnato, paria incrementa dediſſe obliqui vtriusque muſculi, et transuerſalis, morbo quidem auctos tendines; ſcilicet, vbi nutritae praeter modum, aut aliter ad annuli priſtini ſuperiorem oram accumulatae tendinoſae fibrae, hoc diuturno morbo fuerunt. Quare, omnes tendines, quicunque hoc convenere loco, quaſi funiculum effecerunt, cum craſſitudine calami ſcriptorii omnino comparandum, albidumque. Neque vero id nobis mirum iam erat, quod obliqui externi muſculi tendo, ab externo tumoris latere, et quidem, ſub ligamenti inguinalis loco, quodammodo progredi, et cum membrana celluloſa ſcroti, herniaque connecti videretur; quandoquidem aliquam ejus partem, ſuper inguinales glandulas, diffundi fibris ſolere, quin in ſanis quoque corporibus ita pergere, et membranae ſcroti, ſuperioribus quidem locis implicari, id ita conſtat, et patet §. 85. *Doctrina Muſculorum* Cl. WINSLOW. Verum, ab annuli ora, cum praeciſa, ablataque pars eſſet, quae obliqui, externique muſcu-

muſculi tendini competebat, iam quoque interni muſculi tendini tribuebatur altera pars ipſius tendinoſae orae, quae pariter acceſſione ſubſtantiae craſſae, ac celluloſae, inde cohaerentis, veluti continuaretur, in ſcroti, herniaeque tunicam deſinebat; et, inter alia tumorem ita confirmabat. Quod herniae inuolucrum utrinque dimidiam craſſitudinem minimi digiti habuit, totumque latus diſtenti peritonaei tumoris, vsque ad fundum ipſius inueſtiuit, et quidem ab parte externa laxum, et conſuetae ſcroti internae ſubſtantiae magis ſimile viſum fuit, quam vbi, ab parte interna, multo ſpiſſius erat, et ad ipſam peritonaei firmiorem membranam adhaereſcebat. Nam, hoc rerum ſingulari nexu, omne latus tumoris, veluti cum beneficio quodam, in viuo ſuſpendi, et firmari potuit. Supererat autem, et accedebat tranſuerſarii muſculi tendo, cui quidem reliquum, quod in tendinoſa annuli ora ſupererat, iam adſcribebatur; ſimilemque ſubſtantiam, qualem vidimus ab parte obliqui interni muſculi tendinis, ſed alia quodammodo ratione, nos inde continuari obſeruauimus. Verum, ne quid fortaſſis fictum, et ita tantum cultro, nouiterque diuiſum eſſe videretur: hinc vtriusque huius vltimae ligamentoſae, ac nouae, vtut morboſae productionis plantationem diligenter inueſtigauimus. Nam, ex his altera, palmam cum progreſſa eſſet, ſenſim verſus herniae tumoris fundum extenuabatur, cuius latus tum ita obduxit, tum in imo tumore finem habuit: altera vero productio, quantam ab tranſuerſi muſculi tendine nos ante deduximus, haec nondum medium tumorem conſecuta erat, cum eſſe in eius habitu deſineret; vt, ſine vulnere peritonaei, eandem cultro perſequi, nobis haud concederetur. Igi-

tur, vtramque vltimam partem, nos celluloſae, et externae peritonaei parti adſcripſimus; atque, magis ex morboſi corporis, quam ſani anatome, ita coniecimus: duplicem, vel triplicem eius contextus laminam, his inguinum locis, ceteroquin haberi, et cum obliqui vtriusqne, et transuerſi, muſculorum tendinibus, vnam poſt alteram, ſcilicet, in herniae morbo, paullatim, et magis ſubſidere, deinde cum ſcroti membrana coire, ac poſtea luxuriari; ſicut obſeruatum in exemplo fuit.

Partes, quae deciderunt, et, quae in abdomine ſuperſunt, proſpiciuntur.

Niſi animus nos fallat, duplicem haec uſum fert experientia, et meditatio. Nam ita demum, quid ponderoſum tumorem perinde ſuſtineat, atque omnimodum inteſtinorum, ſcilicet, quorumcunque ad cedendum aptorum deſcenſum, in ſeros quoque annos, nec raro prohibeat, id inde rectius explicatur, aut liquet: alterum vero eſt, quod ita circiter et experiamur habitum, et craſſitudinem, et omnium ſitum, quae ſubinde, et praecipue quidem in hernia incarcerata incidere neceſſum eſt. Sed ad abſoluendum ſectionis hiſtoriam modo progrediamur. Nam, haec licet ita viſa eſſent, nihilo minus ſpermaticorum vaſorum faſciculus, juxta ipſum internum peritonaeum, quod ex imo ventre iam deductum, diſtentumque erat, inde ſeorſim quoque, ac poſteriore loco egrediebatur; quippe conſueto peritonaei proceſſu, neque morboſo, et porro cremaſtere muſculo veſtitus, atque celluloſis productionibus, quas ante diximus, et ab herniae principio aliquo vsque intextus ille erat, donec inde deflecteret, vt teſticulum adiret. Ab ſiniſtris, portio ilei inteſtini, quae pedem longa, ac prolapſa erat, huius lateris ſaccum peritonaei, cum parte conueniente meſenterii impleuit; ſed tumorem ſcroti,

etiam

etiam huius inteſtini craſſitudo, quippe naturali vel triplo maior facta, adauxit, cum quidem eius habitus, et color, eryſipelacei eſſent; nihilo minus, intra ſcrotum, trium digitorum transuerſorum ſpatium, et ab inteſtinis vacuum ſupererat, quo teſticulus reſidebat. At, ab dextris, per ſimilem, diſtentumque annulum, coecum inteſtinum, deinde duarum ſpithamarum pars coli inteſtini, cum maiore parte omenti, iam quidem ſcirrhis obſeſſi, quin etiam cum meſocoli parte, olim delapſa erant; vt dextram hanc ſcroti cameram, fere totam illa occuparent, et quarta circiter parte hunc tumorem, prae ſiniſtro ſcroto maiorem efficerent. Intentiones ab hoc latere, procul dubio grauiores, tantaeque in viuo homine fuerunt; vt neque coli inteſtini, neque adipoſi renis ſacci, pluriumque rerum naturalis nexus impediuiſſet, quo minus ipſe ren dexter, ad ſedem nouam, ac duobus transuerſis digitis prae naturali inferiorem, deductus eſſet. Exemplum ita ſuppeditatur vis tolerabilis viſae, ſcilicet, paullatim illatae; quanta, ſin ſubito inferretur, nunquam vitae periculo careret. Igitur nos vidimus et fellis folliculum, et ſtomachi dexteriorem partem, praeter modum decliuem quoque obtinuiſſe poſitum; hinc alia quaeuis vicina, ad illam tenſionem, ac deſcenſum, paullatim ab dextris fuere accommodata; vt, inter plura, vreteris, ex rene iam egreſſi, valde fluxuoſam viam pariter animaduerteremus. Sed, hæc ita absque intolerabilibus moleſtiis fieri, quis facile mirati deſinet, cum is porro cogitauerit, ſicut aluus, in hernia ſcrotali, praeſertim in multo grandiori tumore, aperta maneat: vt, nec lapſi inteſtini ſpirarum numerus, nec omnis annuli rigor, atque anguſtia,

 excer-

excernendorum itum per haec inteſtina, reditumque impedire, plerumque obſeruetur.

De inteſtinorum, in viuis reſtituendorum impedimentis diſſeritur.

Verum, de impedimentis iam agere opportunum erit, quae quidem eius generis morboſum ſaccum, perinde, ac inteſtina, quin reſtituantur, in viuis prohibent. Atque, in praeſenti exemplo, repoſitionis obices, et quaeuis impedimenta, quot in clinica praxi quidem occurrere ſolent, fere conſpicua fuerunt. Aut enim, ob maiorem annuli diſtentionem, et amplitudinem, retinendorum inteſtinorum ſpe Chirurgos fruſtrari ſe ipſos nos cogitabimus; et ita in vtroque latere rei exemplum hoc cadauere allatum fuit: aut, aliter, et ad fundum ſcroti, vel ſaltem ad eius internum ambitum, adnaſci peritonaeum, et irrito conatu reſtitui cenſebimus: aut, denique inteſtinum potius cum interno ſacco cohaerere, vel vtrumque, et peritonaeum, et inteſtinum ita figi exiſtimabimus; tum iſtam obſeruationem in vtroque ſcroto, hanc vero tantum in dexteriore fecimus; quo loco coecum quoque inteſtinum ad ſacci peritonaei fundum firmiter adhaeſerat. Quae ita vulgo etiam innotuere reponendi tumoris impedimenta; ſed nos modo vnum, alterumque adiiciemus. Ex his primum ſtatim in ſcroto obuium, illaque moles eſt, ad quam, in veteri morbo, increuit celluloſa omnis ſubſtantia, ſigillatim, quae vtcunque deducitur externa peritonaei pars; quam nos cum tendinibus obliqui vtriusque, et transuerſarii muſculi deferri, ſed in morbo augeri, et continuari, hinc in ligamentum tumoris abire cognouimus. Verum, in exemplo accidit, quod inter plures quoque obſeruationes fieri intelleximus,

mus, quas in hoc genere fecimus, vt, ab iliaci muſculi decliuiore loco, peritonaeum, cum id vincula alia laxiora, et alia ſtrictiora praebet, ſcilicet, quibus interuenientibus, cum oſſe ſacro inteſtinum, aut ſaltem meſocolon, in ſtatu corporis ſano, ceteroquin iungitur, iam, ad annuli, ex morbo quidem diſtenti poſteriorem partem, paullatim detraheretur, hinc, ad inguinale ligamentum, vt porro ſubſideret, et figeretur, ac tantum ad permittendum inteſtina ſe accommodaret, quantum reſtitutioni lapſorum, et quidem ad modum arcuatae valuulae, iam plurimum obſtaret. Eius vero generis valuula, et, quae pollicem lata erat, annulo ab ſiniſtris praetendebatur: ſicut alia, et quodammodo minor ab dextris erat, quae neque ad angulum vsque internum ipſius annuli, ſiue ad os pubis penitus acceſſit; hinc liberiorem quodammodo viam, tranſitumque, lapſis, vel per artem quoque reſtituendis inteſtinis, hoc loco relictum eſſe, videbatur. Igitur, ex his patet: quid in viuis, ac praeſertim in incidendi tumoris, et herniae incarceratae exemplo, quanquam aperto peritonaei ſacco, imo vero ſubinde inciſo licet annulo, nihilo minus in veteri et obſtinato morbo obſtet, quo minus ex voto haec manualis operatio aliquando cedat; niſi digito illato valuulam deprimere, deinde paullatim inteſtinum intra abdomen referre magnopere iuuet. Neque vero inter ea, quae reſtitutionem inteſtini impediunt, iam reticenda hoc quoque exemplo, et quidem ab vna parte obuia viſa inflammatio erit. Nam ſiniſtri, et intra ſcrotum delapſi craſſitudinem inteſtini, triplo maiorem naturali factam eſſe, id ſupra dictum a nobis fuit; roſeumque colorem, tan-

quam morbi clariorem notam, tum quoque adiecimus. De exemplo, coniicere licebit: ob herniam, quam modo incarceratae ex parte ſimilem cenſemus, et quidem ob grauiorem dolorem, illum aurigam, miſerumque, continere ſe ipſum haud potuiſſe, cum quidem equo, lapſuque fatali rueret, et concitatae rotae motu, hinc illata capiti multiplici fractura periret. Tantum, nec ita penitus turgidum flatu, nec aliter excrementis nimium oppletum, aut vsquam conuolutum cadaueris inteſtinum anatome viſum fuit; vt ita nihilo minus in exemplo, et in omnium reſtituendi inteſtini obſtaculorum numero, haec ſaltem deeſſent, quae quidem inguinalis, et ſcrotalis herniae, praecipue vero incarceratae morbum, frequenter aſperant, et cum aliis, quae modo diximus, ancipitem herniotomiae ſucceſſum faciunt.

Ea nos experiri hoc exemplo, ac verbis declarare voluimus; quod entero-cele ita cum tempore in entero-ſarco-celen communiter abire ſoleat; et quod hernia, diſtento praeter modum, quam rupto peritonaeo ſaepius fiat. In vtriusque Medicinae ſtudio laudabiles progreſſus fecit

DOMINVS
CASPAR KRISCH, Vratislau.
Medicinae Baccal.

qui vtroque examine, ac publicis lectionibus, quas habuit, talem ſe praeſtitit, vt inclutus Ordo Medicorum ſum-

ſummis in arte ſalutari honoribus dignum eum cenſeret, et die XVIII. Ian. A. M DCC XXXVII. Licentiam, petendi Doctoris titulum atque priuilegia, ſolemni quidem ritu ipſi dandam decerneret. Quod ita ratum quoque habuit, et actus Academici Directorem ac Pro-Cancellarium me eſſe iuſſit *Reuerendiſſimus atque Celſiſſimus Princeps ac Dominus, Dominus* HENRICVS, *Dux Saxoniae, Iuliae, Cliuiae, Montium, Angriae et Weſtphaliae, Epiſcopatus Martisburgenſis Adminiſtrator, Landgrauius Thuringiae, Marchio Miſniae, et reliqua, Academiae huius Cancellarius perpetuus, Dominus meus Clementiſſimus.* Diſſertationem inauguralem noſter *de Inoculatione Variolarum* conſcriptam, h. l. q. c. defendet, et ſub finem Orationis, *de ambiguis, et incertis, in re medica viſis*, abs me habendae, proximos ille ab Doctore honores conſequetur. VOS, RECTOR ACADEMIAE MAGNIFICE, COMITES ILLVSTRISSIMI, PROCERES VTRIVSQVE REIPVBLICAE GRAVISSIMI, ATQVE CIVES GENEROSISSIMI, ET NOBILISSIMI, Ordinis Medicorum, et Candidati

didati nomine, officioſiſſime rogo, velitis, pro ſingulari in illos beneuolentia veſtra, haec ſolemnia praeſentes condecorare, et, quod honorificum nobis erit, frequentes comparere. Nos vero hoc eximium fauoris genus, quibuscunque officiis, et grati animi documentis demereri, occaſione data ſtudebimus. D. Lipſiae, D. D. I. p. F. Epiph. A. M DCC XXXVII.

LITERIS IO. CHRISTIANI LANGENHEMII.